

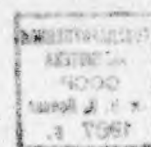
1 87-28  
242-7  
ISSN 0136-1848

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР  
МОСКОВСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ИНСТИТУТ ПСИХИАТРИИ

---

ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, ТЕРАПИЯ  
АЛКОГОЛИЗМА И АЛКОГОЛЬНЫХ  
ПСИХОЗОВ

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ  
(республиканский)



Москва — 1986



2020188868

## РАННЯЯ АЛКОГОЛИЗАЦИЯ КАК ФАКТОР, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЙ ШКОЛЬНУЮ ДЕЗАДАПТАЦИЮ

Л. С. РЫЧКОВА, А. К. ВИНОГРАДОВ  
(Челябинск)

Проблема подростково-юношеской алкоголизации привлекает все большее внимание исследователей. Важнейшим аспектом этой проблемы являются вопросы профилактики ранней алкоголизации и связанных с ней различных форм девиантного поведения. По данным специальной литературы, известна четкая двусторонняя зависимость алкоголизации и делинквентности: с одной стороны, алкоголизация способствует делинквентному поведению, с другой — делинквентное поведение наиболее часто проявляется употреблением алкоголя.

Существенными факторами, способствующими раннему началу злоупотребления спиртными напитками, являются нии, психопатические черты, особенно делинквентное поведо-свойственные подростковому возрасту отклонения в поведе-ние подростков. Эти особенности с наибольшей частотой встречаются у детей и подростков с легкими степенями психического недоразвития, что делает контингент учащихся вспомогательных школ одним из наиболее неблагополучных по вероятности возникновения ранней алкоголизации. Наиболее частой формой нарушенного поведения оказываются различные виды школьной дезадаптации.

Проведено обследование сплошным методом учащихся 6-х, 7-х, 8-х классов вспомогательных школ и школ-интернатов г. Челябинска. Было осмотрено 273 человека в возрасте от 12 до 18 лет. Основным методом изучения детей и подростков явился клинико-психопатологический, экспериментально-психологический, оценивался соматический и неврологический статус. Важное значение придавалось характеристике, данной педагогами и воспитателями. Изучение школьных характеристик показало, что это наиболее объективный источник информации о всех изменениях поведения подростка, включая склонность его к пьянству и характер злоупотребления спиртными напитками. При использовании опроса классных руководителей об употреблении спиртных напитков

учениками качественных ошибок, как об этом писала Е. С. Скворцова (1980 г.), не наблюдается.

Принимая во внимание высокую информативность полученных от учителей сведений, для более целенаправленного освещения всех интересующих врача-нарколога вопросов была разработана схема характеристики на учащихся вспомогательных школ. Она была издана в виде методического пособия для учителей и воспитателей (Челябинск, 1983 год). Большое внимание в характеристике уделено алкогольному анамнезу не только подростка, но и членов его семьи. Известно, что склонность подростков как к подражанию, так и к избыточно самостоятельным действиям (И. И. Лукомский, 1911) создает повышенную опасность приобщения их к употреблению алкоголя. Особый акцент ставился на возрасте знакомства со спиртными напитками, частоте и характере злоупотребления алкоголем.

Условно всех учащихся оказалось возможным разделить на 4 группы в зависимости от частоты алкоголизации: 1) не употреблявшие спиртные напитки (32 чел. или 11,7%); 2) школьники, которые лишь попробовали алкоголь не более 1—2 раз (77 чел. или 28,2%); 3) подростки, употребляющие спиртные напитки до 6—10 раз в год, но без признаков алкогольной болезни во время обследования (98 чел. или 35,9%); 4) подростки, не только злоупотребляющие спиртными напитками, но и обнаруживающие разнообразные симптомы раннего алкоголизма (66 чел. или 24,2%).

Особое внимание было обращено на четвертую группу подростков. Их удельный вес (24,2%) оказался в 2—4 раза выше, чем доля аналогичного контингента среди мальчиков массовых школ. Почти у каждого четвертого ученика вспомогательных школ обнаруживались различные признаки раннего алкоголизма.

В третьей группе подростков (98 чел. или 35,9%) с ранней алкоголизацией, но без признаков алкогольной болезни, настораживала частота потребления спиртных напитков. Наряду с «традиционным» приемом спиртного, связанным с праздниками, вечеринками, различными торжествами, отмечалось употребление алкоголя без повода, «просто так», «за компанию». По мнению многих отечественных исследователей, частота алкоголизации является одним из ведущих критериев в определении тяжести злоупотребления алкоголем. Знакомство с опьяняющими дозами алкоголя в возрасте 12—14 лет и злоупотребление алкогольными напитками в более

старшем возрасте А. Е. Личко (1974) рассматривает как одну из форм нарушения поведения.

У этих двух групп подростков-олигофренов были обнаружены и другие формы девиантного поведения, приводившие к школьной дезадаптации, для выявления которой использовался опрос классных руководителей. Было отмечено снижение успеваемости, недисциплинированность в школе и дома, склонность к дракам со сверстниками, хулиганские поступки. Способом самоутверждения становился прием алкоголя. Некоторые формы деятельности — развлечения, разрешение конфликтов в группах и т. д. — становились возможными только в состоянии алкогольного опьянения. Все основные интересы прямо или косвенно концентрировались вокруг употребления спиртных напитков. Проблемы семьи, школы, социально-позитивные увлечения становились несущественными. В связи с неправильным поведением как в состоянии опьянения, так и в трезвом состоянии подростки попадали в поле зрения психиатров или наркологов. Большую помощь в раннем выявлении этого контингента могут оказать учителя и воспитатели. Основным критерием отбора подростков учителями в проведенном исследовании являлось наличие какого-либо инцидента в связи с употреблением алкоголя (задержание в нетрезвом виде, драки, хулиганство в пьяном виде на школьном вечере, на выездной практике, встречи своих учеников в нетрезвом виде на улице и т. д.). Этот критерий оказался вполне пригодным для выявления подростков, часто злоупотребляющих алкоголем (в 82—100% случаев).

Таким образом, в профилактике различных форм школьной дезадаптации и ранней алкоголизации большое значение имеет привлечение к этой работе учителей и воспитателей. Своевременное выявление подростков с девиантными формами поведения и проведение медицинских и коррекционно-педагогических мероприятий позволят предотвратить развитие у них алкоголизма.

## К ВОПРОСУ ОБ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ПАРАНОИДЕ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

М. Г. САВАНЮК

(Казань)

Имеющиеся в литературе сведения указывают на существование острого алкогольного бредового психоза у лиц молодого возраста. Так, И. В. Стрельчук (1970) наблюдал 390 больных острым алкогольным параноидом, из которых 10 (2,56%) были в возрасте до 25 лет. Г. В. Буторина (1974) диагностировала острый алкогольный параноид у 11 (16,2%) из 68 больных острыми алкогольными психозами в возрасте до 30 лет. Аналогичные цифры (16%) получены Т. И. Мартыненко с соавт. (1974). Столь значительное расхождение в данных трудно объяснить иначе, чем разным подходом к диагностике этой формы алкогольного психоза. По нашим наблюдениям, основанным на клинико-психопатологическом и катamnестическом изучении 103 больных острыми алкогольными психозами в возрасте до 25 лет, на долю острого алкогольного параноида приходится 2,9% случаев.

Наблюдались 3 больных в возрасте 24—25 лет. Давность существования алкоголизма —  $6,7 \pm 1,07$  лет. У всех диагностирована III стадия заболевания. Психическими болезнями никто из родственников не страдал. У 1 больного отец лечился от алкоголизма. Хронические соматические заболевания до начала злоупотребления алкоголем отсутствовали. У 1 больного имелись стойкие последствия перенесенного полиомиелита в форме умеренно выраженного вялого пареза левой ноги. При обследовании у 2 больных диагностирован хронический гепатит. Давность существования сформированного похмельного синдрома ко времени возникновения психоза — 5—6 лет. Психотическое состояние у всех больных развилось впервые.

В качестве иллюстрации приводим следующее наблюдение.

Больной И., 25 лет поступил в Республиканскую психиатрическую больницу МЗ ТАССР 22/VI-76 г. Выписан 9/VII-76 г. Диагноз: хронический алкоголизм III ст. Острый алкогольный параноид.

Анамнестические данные. Психическими заболеваниями и



## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	5
Соцевич Г. Н. Некоторые итоги изучения подросткового алкоголизма	6
Александрова Н. В. Факторы, способствующие наступлению ремиссий у больных алкоголизмом	14
Аристов А. В., Кузьмин А. Ф. Изменение кинетики этанола под влиянием аминазина и галоперидола	18
Белкин А. И., Гарбер М. Р., Мешкова Л. И. Влияние налоксона на TRH-тест у больных в состоянии выраженного алкогольного абстинентного синдрома	21
Бехтель Э. Е., Дроздов Э. С. Алкогольная группа как субъект действия	24
Букановская Т. И. Корректирующая терапия алкогольного делирия на основе реоэнцефалографического исследования	29
Буторина Н. Е., Занин Е. Б. Клинико-катамнестическое изучение алкоголизма, начавшегося в подростковом возрасте	34
Гиндин В. П., Бабилова Н. Б. Опыт применения АСУ в наркологии	39
Глебов В. С., Наумова Т. А. Влияние хронического потребления алкоголя на механизмы элиминации этанола у экспериментальных животных	44
Говорин Н. В., Лоншаков Ф. Ф. Купирование алкогольного абстинентного синдрома бета-блокатором обзиданом	50
Голодец Р. Г., Максимова Э. Л., Каплан А. А., Козловский М. М. Алкогольная интоксикация и ее влияние на оформление клиники посттравматических и инфекционных поражений центральной нервной системы	53
Гофман А. Г. К вопросу о факторах, определяющих частоту возникновения острых алкогольных психозов и их форму	58
Калина О. М., Клепиков Н. Г., Шевелева О. С. Дифференцированная терапия больных алкоголизмом во время алкогольного абстинентного синдрома	62
Казакова П. Б., Хохрина Н. Т., Попова Н. Н. Изучение структурных и иммунологических показателей развития алкогольной энцефалопатии на экспериментальной модели	67
Ковалев А. А., Матвеев В. Ф., Прокудин В. Н. Применение новых отечественных препаратов (оксibuтирата натрия и инмекарба) в комплексном лечении больных алкоголизмом	71
Кондратьев Ф. В., Криворучко Ю. Д. Роль алкоголизма в формировании психопатологических синдромов у больных позднего возраста с церебрально-органическими заболеваниями	75
Красик Е. Д., Миневич В. Б., Агарков А. П. Алкоголь и описторхоз	80

Магалиф А. Ю., Крылов Е. Н., Литвинцева А. З. Сравнение эффективности психотропных препаратов при купировании алкогольного абстинентного синдрома	84
Макагон Б. Я. Сравнительная эффективность реабилитационных мероприятий больных алкоголизмом	90
Матвеев В. Ф., Барденштейн Л. М., Хохлов В. А. Факторы риска и некоторые клинические аспекты ранней алкоголизации у подростков	93
Минутко В. Л. Влечение к алкоголю во время алкогольного абстинентного синдрома	97
Немцов А. В., Папсуева О. В. К методике обследования больных алкоголизмом в подростково-юношеском и молодом возрасте на основе стандартизированной квантификационной анамнестической карты	101
Нижишченко Т. И. Изменения личности у молодых больных после перенесенного алкогольного психоза	113
Никифоров И. А. Некоторые клинические аспекты алкоголизма в подростковом возрасте	118
Петров В. Н. Динамика КЩР, лактата и пирувата у больных алкогольным делирием в процессе комплексного лечения с применением пантотената кальция и пантетина	126
Покровская А. М. Нейрофизиологические и биохимические изменения на начальном этапе хронической алкогольной интоксикации	129
Попова Н. Н., Глебов В. С. Экспериментальный алкоголизм (моделирование, клиническая характеристика). Сообщение 1.	133
Рычкова Л. С., Виноградов А. К. Ранняя алкоголизация как фактор, обуславливающий школьную дезадаптацию	138
Саванюк М. Г. К вопросу об остром алкогольном параноиде в молодом возрасте	141
Сидоров П. И., Душев Н. Е. Некоторые особенности алкоголизации девочек-подростков	146
Соловьева В. М., Лонгинова С. В. К вопросу о тревожно-депрессивном состоянии в структуре алкогольного абстинентного синдрома	149
Станевская А. Т., Станевская Т. Ю. О некоторых гематологических показателях у больных хроническим алкоголизмом	152
Сырейщиков В. В., Хохлов Л. К. Степень прогрессивности алкоголизма и алкогольные психозы (по данным эпидемиологического исследования)	156
Тарнопольская Л. А., Филатов М. К., Галайда В. Н., Бугаенко В. П. Особенности патологии центральной нервной системы у больных хроническим алкоголизмом	159
Тихонов В. Н. Влияние некоторых социальных факторов на прогрессивность алкоголизма (математическая модель)	162
Ширяев О. Ю., Гарбер М. Р., Иванников И. О. Влияние тиролиберина на клинику выраженного алкогольного абстинентного синдрома	167
Энтин Г. М., Лавренова П. Н. Микросоциально-педагогическая запущенность как фактор, способствующий злоупотреблению алкоголем подростками	170

## МАТЕРИАЛЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОБСУЖДЕНИЮ ПО ПУБЛИКУЕМОМУ ТЕКСТУ

### I. Организация наркологической помощи

- Авербах Я. К.** Амбулаторная наркологическая служба и пути ее совершенствования . . . . . 177
- Аменицкий В. Е.** Опыт работы хозрасчетного наркологического кабинета . . . . . 180
- Галеев Р. С., Анохин Ю. А.** К вопросу об эффективности антиалкогольной пропаганды . . . . . 182
- Гиндин В. П., Бабинова Н. Б.** Применение информационно-поисковой системы в наркологии . . . . . 183
- Гирич Я. П., Мельникова Н. В., Юдин В. И., Ядринкин В. Н.** Комплексная санитарно-просветительная программа . . . . . 185
- Гриненко А. Я., Корчагина Г. А.** О порядке обмена информацией между районными наркологами и органами внутренних дел в профилактической работе с лицами, злоупотребляющими спиртными напитками . . . . . 188
- Дальсаев М. А.** Наркологический контроль предрейсовых медицинских осмотров . . . . . 190
- Д. Г. Кигель, В. Е. Иванов.** Организация и социально-экономическая эффективность наркологических кабинетов, работающих на хоздоговорной основе . . . . . 191
- Клепиков Н. Г.** Характеристика больных алкоголизмом, поступивших на стационарное лечение . . . . . 193
- Курбатов А. А., Евдокимов В. С.** Опыт работы наркологической службы на промышленных предприятиях . . . . . 195
- В. Ф. Мельников.** Некоторые социально-правовые вопросы совершенствования взаимоотношений между наркологическими учреждениями и предприятиями . . . . . 197
- Литвинов Н. П.** Организация анонимного лечения алкоголизма на базе хозрасчетной наркологической амбулатории . . . . . 199
- Мухарлямова Ф. Г.** К вопросу раннего выявления больных алкоголизмом в учреждениях общемедицинской сети . . . . . 200
- Никитина Н. Б.** Организация работы наркологического лечебно-реабилитационного комплекса при объединении «Автодизель» . . . . . 202
- Никифоров И. А.** О задачах органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации по выполнению постановлений партии и правительства, направленных на преодоление пьянства и алкоголизма . . . . . 204
- Подкорытов Е. И., Сергеев В. А., Сподарь В. Г.** Опыт организации наркологической помощи на небольших и средних промышленных предприятиях . . . . . 207
- Прядахин Ю. И., Финк В. И.** Опыт работы межрайонного амбулаторно-стационарного наркологического объединения . . . . . 209
- Смирнов О. Г., Земченко И. А.** Организация амбулаторной наркологической помощи на промпредприятиях в условиях промышленного центра . . . . . 211
- Суворов А. К.** К вопросу об эпидемиологии алкоголизма, как системного заболевания . . . . . 213
- Тазлова Р. С., Гусев Г. А., Катышевцева П. А.** К вопросу организации наркологической службы в ЯАССР . . . . . 215

- Тимонин В. Н., Сосков В. В.** О новой организационной форме наркологической помощи . . . . . 216
- Ураков И. Г., Попова М. С.** Организационно-профилактические аспекты проблемы алкоголизма в подростковом возрасте . . . . . 218
- Хальфин Р. А., Вострокнутов Н. В.** Опыт взаимодействия общественных наркологов и фельдшерских наркологических пунктов на промышленных предприятиях . . . . . 220
- Энтин Г. М.** Современные требования к организации наркологической помощи сельскому населению . . . . . 222

### II. Клиника и терапия алкогольных заболеваний

- Галабаева Д. М., Нижниченко Т. И.** Проведение антиалкогольной пропаганды в детских дошкольных учреждениях среди родителей . . . . . 227
- Гофман А. Г., Александрова Н. В.** Об оценке эффективности лечения больных алкоголизмом . . . . . 229
- Древина Л. П.** Имитация имплантации дисульфирама-пролонгата как метод суггестивной психотерапии алкоголизма . . . . . 231
- Дочев В. И.** Клинико-психопатологические особенности инициального периода алкоголизма . . . . . 234
- Дуплянский Л. А., Обоснование метода иглорефлексотерапии в комплексном лечении алкоголизма . . . . . 236**
- Калина О. М.** Структура изменений личности при психотическом и непсихотическом алкоголизме . . . . . 237
- Косорыжников В. П.** Причины смерти больных алкоголизмом . . . . . 239
- Лежепекова Л. Н., Кабанов В. А., Тимофеева Е. А.** Психотерапия больных алкоголизмом в стационарах на промышленных предприятиях . . . . . 241
- Минутко В. Л.** Клиническая структура алкогольного абстинентного синдрома . . . . . 243
- Николаев В. М., Машко М. Н., Архангородский М. Г.** Комбинированное применение нейролептиков и антидепрессантов в терапии алкоголизма . . . . . 246
- Сидоров П. И., Ишеков Н. С., Ляпушкина Г. Н., Щербakov И. Ф.** Лечебная физкультура в комплексной терапии алкогольной кардиомиопатии . . . . . 248
- Соловей О. Э.** К вопросу о систематике чувственных нарушений в клинике алкоголизма . . . . . 250
- Соловьева В. М., Лонгинова С. В.** Динамика нарушений памяти и внимания в клинике развернутого алкогольного абстинентного синдрома . . . . . 253